

**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT
KONVENSI JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

ARTIKEL ILMIAH

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Untuk Memperoleh
Gelar Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum**

Oleh :

Adinda Putri Ratna Devi

105010113111008



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS HUKUM
MALANG
2014**

**PERLINDUNGAN HUKUM PETUGAS MEDIS DALAM SENGKETA
BERSENJATA NON INTERNASIONAL DI SURIAH MENURUT
KONVENSI JENEWA 1949 DAN PROTOKOL TAMBAHAN II 1977**

Adinda Putri Ratna Devi

Herman Suryokumoro, S.H., M.S., Heru Projanto, S.H., M.H.

Fakulta Hukum Universitas Brawijaya

Email : deanadinda@yahoo.com

Abstract

War or armed conflict is a legitimate step to solve a variety of problems when peaceful means are no longer able to find a way out. An armed conflict gets adjustment in some conventions, such as the Den Haag Convention 1907, the Geneva Conventions 1949 and the Additional Protocols 1977. An armed conflict would surely bring tremendous misery to the people. Millions of people, the both of military and civilian as victims. As a result of the armed conflict is arising many victims, therefore, it is necessary for the aid dan medical personnel for war victims. But, there are so many violations of the medical personnel. The medics deliberately targeted attacks by the parties of dispute, whereas in the Geneva I Conventions 1949 and the Additional Protocol 1977 had clearly said that the medical personnel should always be respected, protected and not to be the object of attack. This research attempts to analyze the forms of legal protection of medical personnel in the Geneva Conventions 1949 and Additional Protocol II in 1977 and the factors that cause the parties to the dispute does not comply with the rules of international humanitarian law on the protection of medical personnel. So, the results of this study can provide a clarity how the forms of legal protection of medical personnel and the factors that cause humanitarian law violations against the protection of medical personnel.

Keyword : Medical Personnel, Armed Conflict, Legal Protection

Abstrak

Perang atau sengketa bersenjata adalah langkah yang sah untuk menyelesaikan berbagai persoalan ketika cara-cara damai sudah tidak dapat lagi menemukan jalan keluar. Sengketa bersenjata mendapatkan pengaturan dalam beberapa konvensi, seperti Konvensi Den Haag 1907, Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Sebuah sengketa bersenjata pasti akan membawa kesengsaraan yang luar biasa pada umat manusia. Berjuta-juta orang, baik militer maupun sipil menjadi korban. Akibat dari sengketa bersenjata adalah timbul banyaknya korban, maka sangat dibutuhkan petugas medis untuk member pertolongan dan perawatan bagi korban perang. Namun dalam kenyataannya masih banyak sekali pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis. Para petugas medis sengaja dijadikan sasaran serangan oleh para pihak yang bersengketa, padahal dalam

Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan 1977 telah jelas mengatakan bahwa petugas medis harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan. Penelitian ini mencoba untuk menganalisa bentuk-bentuk perlindungan hukum petugas medis dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 dan faktor-faktor penyebab para pihak yang bersengketa tidak mematuhi aturan Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis. Sehingga hasil dari penelitian ini dapat memberikan sedikit kejelasan bagaimana bentuk perlindungan hukum petugas medis dan faktor-faktor penyebab pelanggaran Hukum Humaniter terhadap perlindungan petugas medis.

Kata kunci : Petugas Medis, Sengketa Bersenjata, Perlindungan Hukum.

A. PENDAHULUAN

Sebuah peperangan atau yang sering disebut dengan sengketa bersenjata, atau konflik bersenjata, tentu akan menimbulkan dampak negatif secara langsung maupun tidak langsung bagi pihak-pihak yang berperang dan bagi masyarakat internasional. Perang, bagaimanapun dan dimanapun, hanya menjadikan rakyat tak berdosa dan tak mengerti apa pun, harus menanggung akibatnya. Mereka adalah pihak pertama yang menjadi korban. Faktor-faktor penyebab perang (*the causes of war*) secara umum ada tiga. Pertama, perang disebabkan oleh alasan perolehan ekonomi, diukur dalam hal perolehan sumber daya alam seperti emas, perak, minyak, atau monopoli perdagangan atau akses pasar, bahan mentah (*raw materials*) dan investasi. Kedua, perang dilangsungkan untuk alasan keamanan, untuk menentang atau melawan ancaman yang datang dari luar terhadap integritas bangsa ataupun kemerdekaan, sebagai bentuk perlawanan terhadap penjajahan atau yang mengancam stabilitas negara. Ketiga, permasalahan Perang dilancarkan untuk mendukung tujuan ideologi, *political faith* (perang politik), atau menyebarluaskan nilai-nilai agama. Perang Ideologi merupakan pertentangan antara dua sistem nilai yang saling berlawanan dan tidak semata-mata menggunakan instrumen militer, namun lebih banyak memanfaatkan jalur-jalur propaganda, seperti pengaruh, infiltrasi, dan lain sebagainya. Perang mengenai permasalahan ideologi dapat bertransformasi bentuknya menjadi perang yang berbasis pada faktor identitas.¹

¹ Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988, hlm. 325.

Karena dapat dipastikan bahwa didalam suatu sengketa bersenjata pastilah banyak korban yang berjatuhan, maka tentu sangat dibutuhkan suatu tenaga medis untuk memberi pertolongan dan perawatan bagi korban perang. Petugas medis yaitu orang atau kelompok yang tidak boleh diserang dan harus mendapatkan perlindungan dan kehormatan dari sengketa bersenjata yang terjadi.² Untuk memberi jaminan keselamatan harkat dan martabat bagi petugas medis dalam sengketa bersenjata yang terjadi, maka pada tanggal 21 April–12 Agustus tahun 1949 *International Comitte of the Red Cross (ICRC)* berhasil merumuskan dan menetapkan empat buah konvensi, yang diberi nama Konvensi Jenewa 1949.

Dalam pelaksanaannya banyak sekali hambatan untuk menegakkan Konvensi Jenewa 1949 ini, terutama dalam hal perkembangan bentuk sengketa, faktanya yang terjadi banyak sekali konflik atau sengketa yang timbul di dalam suatu Negara (sengketa internal), sengketa dapat terjadi antara pihak pemerintah dengan kaum pemberontak, atau antara satu kaum pemberontak dengan kaum pemberontak lainnya di dalam satu wilayah Negara ataupun antar wilayah Negara. Perang atau sengketa bersenjata memiliki sifat atau ciri yang berbeda, maka pada tanggal 10 Juni tahun 1977 Palang Merah Internasional memprakarsai pembentukan ketentuan atau aturan yang lebih menjamin keselamatan bagi korban-korban sengketa bersenjata. Ketentuan tersebut diberi nama Protokol Tambahan I dan II tahun 1977. Namun dalam kenyataannya perlindungan terhadap petugas medis dalam suatu sengketa bersenjata sangat sulit untuk dijamin dan diterapkan secara ideal dan konsisten sesuai dengan ketentuan Hukum Humaniter Internasional yang berlaku yang diatur dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 tentang Perbaikan Keadaan Anggota Perang yang Terluka dan Sakit di Medan Pertempuran Darat dan Protokol Tambahan tahun 1977 tentang Perlindungan Konban-korban Pertikaian-pertikaian Bersenjata Internasional dan Non-Internasional. Sengketa bersenjata bukanlah situasi yang diinginkan oleh sebagian besar manusia, tetapi perang dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Salah satunya adalah sengketa bersenjata yang terjadi di Suriah yang hingga saat ini belum juga selesai.

² Konensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19.

Sengketa bersenjata di Suriah yang mulanya merupakan bentuk perlawanan dan perjuangan mayoritas rakyat Suriah terhadap rezim yang berkuasa berlangsung sejak tahun 2011. Bashar Al-Assad yang ingin mempertahankan kekuasaannya, dimana ia mengklaim dirinya sebagai presiden yang terpilih secara sah dan mendapatkan legitimasi dari rakyat Suriah. Sementara pihak oposisi (pemberontak) menganggap bahwa pemerintah Bashar Al-Assad melakukan banyak kekerasan khususnya bagi pihak Muslim Sunni, oleh karenanya pihak oposisi ingin mengganti pemerintah Bashar Al-Assad dengan pemerintahan baru berdasarkan Syariat Islam, dan ingin memberlakukan demokrasi Suriah.

Semenjak dimulainya protes anti pemerintah pecah di Suriah pada Maret 2011, Suriah telah berputar ke dalam keadaan perang berkepanjangan antara tentara pemerintah dan berbagai kelompok oposisi yang menentang pemerintahan Bashar Al-Assad. Hingga sekarang, konflik terus semakin meluas dan tidak menunjukkan tanda-tanda mereda, dan menyebabkan tidak berjalannya pelayanan kesehatan di negara itu. Medecins Sans Frontieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis, dan fasilitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah sebuah rudal mendarat sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo pada 24 Januari 2013.³ Kemudian disampaikan oleh juru bicara ICRC, Ewan Watson, pada hari Minggu malam, 13 Oktober 2013, Sejumlah anggota Komite Palang Merah Internasional (ICRC) dilaporkan telah diculik oleh segerombolan pria dengan menggunakan senjata di barat laut Suriah, tepatnya di kawasan Idlib saat melakukan perjalanan ke Idlib untuk memeriksa kondisi medis dari masyarakat Suriah. Para anggota ICRC tersebut terdiri dari enam orang anggota Palang Merah Internasional dan juga satu orang anggota dari Bulan Sabit Merah Suriah.⁴ Petugas kesehatan dan fasilitas medis masih menerima ancaman, struktur medis menjadi target untuk diserang dan dihancurkan. Padahal Hukum Humaniter Internasional dengan tegas menyatakan dalam Konvensi Jenewa I tahun 1949 di dalam Bab IV tentang Anggota Dinas

³ **Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis** (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

⁴ **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 February 2014.

Kesehatan dalam Pasal 24, bahwa anggota dinas kesehatan, staf administrasi kesatuan kesehatan, dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan.⁵ Demikian juga dalam Protokol Tambahan I tahun 1977 Pasal 12 ayat (1), menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.⁶

Pihak-pihak yang bersengketa harus menjamin bahwa satuan-satuan kesehatan ditempatkan sedemikian rupa sehingga serangan-serangan terhadap objek-objek militer tidak membahayakan keselamatan mereka. Dengan kata lain bahwa petugas medis harus diormati dan dilindungi

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana bentuk perlindungan terhadap petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah berdasarkan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977?
2. Faktor apa saja yang menyebabkan aturan dari Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah?

C. PEMBAHASAN

karya tulis ini menggunakan metode yuridis normatif dengan metode pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan kasus (*case approach*). Bahan hukum primer, sekunder dan tersier yang diperoleh penulis akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif analitis, yaitu suatu metode analisis bahan hukum dengan cara melakukan menentukan isi atau makna aturan hukum dari konvensi internasional, protokol-protokol tambahan dari suatu konvensi, deklarasi internasional, statuta internasional dan pendapat para ahli

⁵ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24.

⁶ Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat (1).

hukum internasional, yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi obyek kajian.

1. Perlindungan Hukum Terhadap Petugas Medis Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan II 1977

Konflik Suriah yang terjadi sejak tahun 2011 sampai saat ini masih belum menunjukkan tanda-tanda mereda, konflik semakin meluas dan mengakibatkan jatuhnya banyaknya korban, laporan terbaru dari PBB memperkirakan konflik berdarah selama tiga tahun di Suriah mulai 2011 hingga 2014 sudah menewaskan sedikitnya 100.000 jiwa dan 9,5 juta warga mengungsi di dalam negeri maupun ke Negara-negara tetangga.⁷ Akibat dari sengketa bersenjata selain berdampak terhadap warga sipil, banyak juga korban dari petugas medis yang sedang melakukan tugasnya di sana. Sebagaimana yang terjadi di lapangan hingga saat ini petugas medis bahkan dijadikan target serangan oleh pihak-pihak yang bersengketa.

Laporan dari ICRC selama tahun 2013 sudah tercatat 1800 insiden kekerasan terhadap petugas medis, selain itu kekerasan juga ditujukan kepada pasien dan fasilitas medis.⁸ Tercatat 40 persen dari seluruh insiden serangan yang sudah dikonfirmasi merupakan serangan pada atau di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, selain itu rumah sakit dan pusat kesehatan di bom, ditembak atau dijarah yang mengakibatkan kerusakan yang sangat besar. Dalam beberapa insiden petugas medis juga dipaksa melanggar etika kesehatan, seperti misalnya menghambat upaya perawatan kesehatan kepada musuh, selain itu petugas medis juga menjadi sasaran serangan langsung termasuk pembunuhan, penculikan dan ancaman.

Pada sengketa bersenjata di Suriah, pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis juga tidak jarang terjadi, berikut adalah beberapa kasus penyerangan terhadap petugas medis yang telah dilaporkan di media masa yang dituangkan di dalam tabel :

⁷ **Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa** (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

⁸ ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

Tabel 1.

Daftar Beberapa Kasus Pelanggaran Terhadap Petugas Medis di Suriah

No.	Tanggal Kejadian	Bentuk penyerangan
1.	24 Januari 2013	Medicins Sans Forentieres (MSF), sebuah organisasi kemanusiaan dunia, menyerukan kepada setiap pihak yang bersengketa di Suriah untuk menghormati para pasien, staf medis dan fasilitas kesehatan. Seruan dikeluarkan setelah terjadi penyerangan terhadap fasilitas medis dengan mendaratnya sebuah rudal sekitar 800 meter dari rumah sakit lapangan MSF di wilayah Aleppo. ⁹
2.	28 Maret 2013	Dr. Marie-Pierre Allie, Presiden MSF Perancis menerangkan bahwa di Suriah bantuan medis menjadi target serangan Bashar Al Assad, rumah sakit hancur dan tenaga medis ditangkap. ¹⁰
3.	11 Septeber 2013	Observatorium Suriah untuk Hak Asasi Manusia melaporkan adanya sebuah serangan udara dilancarkan rezim Bashar Al Ashad pada sebuah rumah sakit lapangan di utara Provinsi Aleppo yang menewaskan 11 orang termasuk dokter. ¹¹
4.	13 Oktober 2013	Juru bicara Komite Palang Merah Internasional (ICRC) Simon Schorno mengatakan kelompok bersenjata telah menculik enam pekerja mereka dan satu relawan Bulan Sabit Merah yang merupakan ahli medis di sebelah barat laut suriah di dekat kota Saraqeb Provinsi Idlip,

⁹ **Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis** (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

¹⁰ Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

¹¹ Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

		mereka dihadang saat melakukan perjalanan hendak kembali ke Damaskus. ¹²
5.	22 Maret 2014	Ketua Komisi Penyelidikan Independen Internasional di Suriah, Paulo Sergio Pinheiro melaporkan, alasan sampai sekarang rezim Asad sengaja menargetkan penyerangan terhadap rumah sakit, tenaga medis, dan relawan kemanusiaan adalah agar tidak dapat lagi menolong korban penganiayaan dari pasukan dan milisi setianya. ¹³

Sumber : *Data Skunder, diolah, 2014*

Dari peristiwa tersebut telah jelas sekali terlihat terjadinya pelanggaran Hukum Humaniter terhadap perlindungan petugas medis. Dimana perlindungan bagi petugas medis telah diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24 yang menyebutkan, bahwa anggota dinas kesehatan yang dipekerjakan khusus untuk mencari atau mengumpulkan, mengangkut atau merawat yang luka dan sakit, atau untuk mencegah penyakit, dan staf yang dipekerjakan khusus dalam administrasi kesatuan-kesatuan dan bangunan-bangunan kesehatan, demikian juga rohaniwan yang bertugas dalam angkatan perang, harus dihormati dan dilindungi dalam segala keadaan. Personil Palang Merah dan Bulan Sabit Merah dan himpunan yang bersifat netral juga mendapatkan hak yang sama.¹⁴

Sasaran serangan tidak hanya ditujukan kepada para petugas medis, kelompok bersenjata juga menargetkan serangan pada fasilitas-fasilitas medis, bahkan hampir setiap kesatuan medis dan pos pelayanan kesehatan menjadi target serangan. Pada dasarnya mengenai perlindungan terhadap kesatuan-kesatuan medis diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19 dan Pasal 21, dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11. Hal ini sangat bertentangan dengan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 yang mengatakan

¹² **Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah** (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

¹³ Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

¹⁴ Konvensi Jenewa I 1949 Bab IV Pasal 24

bahwa kesatuan-kesatuan medis dan fasilitas harus selalu dihormati dan dilindungi dan tidak boleh dijadikan obyek serangan.

Ketentuan tersebut dijelaskan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19 yang menerangkan bahwa bangunan-bangunan tetap dan kesatuan kesehatan bergerak dari Dinas Kesehatan dalam keadaan apapun tidak boleh diserang, tetapi selalu harus dihormati dan dilindungi oleh pihak-pihak dalam sengketa.¹⁵ Pasal 21 juga menerangkan bahwa perlindungan dari serangan yang merupakan hak dari bangunan-bangunan tetap dan kesatuan-kesatuan kesehatan bergerak dari dinas kesehatan, tidak akan berakhir, kecuali jika bangunan-bangunan dan kesatuan-kesatuan dipergunakan untuk melakukan perbuatan-perbuatan diluar kewajiban-kewajiban perikemanusiaan mereka yang merugikan musuh.¹⁶

Penyerangan terhadap petugas medis merupakan sebuah pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, dimana para petugas medis seharusnya mendapat perlindungan dan dihormati dalam keadaan apapun. Perlindungan terhadap para Petugas Medis diatur di dalam Pasal 24, Pasal 25 dan Pasal 26 Konvensi Jenewa I, dan Pasal 9 dan Pasal 10 Protokol Tambahan II. Telah diterangkan di dalam Pasal 9 Protokol Tambahan II 1977 bahwa anggota-anggota dinas kesehatan harus dihormati dan dilindungi, dan harus diberi segala bantuan yang tersedia bagi pelaksanaan kewajiban-kewajiban mereka dan tidak boleh dipaksa untuk melakukan tugas-tugas yang tidak sesuai dengan misi kemanusiaan mereka, serta tidak dapat diminta untuk memberikan pengutamaan (prioritas) kepada siapapun juga kecuali atas dasar medis (*medical ground*).¹⁷

Semua penyerangan yang ditujukan pada semua perangkat dan kesatuan tenaga medis serta anggota-anggota dinas kesehatan hanya bertujuan agar para petugas medis dan kesatuan-kesatuan medis tidak dapat menolong dan mengobati para korban perang yang membutuhkan pertolongan medis. Hal ini juga dijelaskan dalam Konvensi Jenewa I 1949 Pasal Protokol Tambahan I 1977 Pasal 12 Ayat 1 untuk sengketa bersenjata internasional dan Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1) untuk sengketa bersenjata non internasional : “*Medical units*

¹⁵ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 19

¹⁶ Konvensi Jenewa I 1949 Bab III Pasal 21

¹⁷ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 9.

and transports shall be respected and protected at all times and shall not be the object of attack".¹⁸ Yang menyatakan bahwa kesatuan-kesatuan dan angkutan-angkutan kesehatan harus dihormati dan dilindungi setiap waktu dan tidak boleh menjadi obyek serangan.

Semua petugas medis di Suriah yang selama ini diserang merupakan petugas medis yang selalu menunjukkan dan memakai lambang pengenalan sesuai yang telah diatur didalam konvensi. Lambang kemanusiaan tersebut dibuat agar mereka dapat menunjukkan bahwa seseorang atau kesatuan tersebut merupakan petugas medis dan kesatuan medis yang selalu harus dihormati dan dilindungi oleh para pihak yang bersengketa. Setiap personel ataupun alat-alat atau kendaraan yang menggunakan lambang kemanusiaan mempunyai sifat netral, mandiri dan imparial, sehingga meskipun lambang tersebut digunakan pada suatu kendaraan tempur sekalipun, semua pihak seharusnya menaruh hormat karena sifat-sifat lambang tersebut.

Berdasarkan Hukum Internasional mengenai lambang petugas medis diatur di dalam:

- a. Konvensi Jenewa I 1949 Pasal 38 sampai dengan Pasal 44, Pasal 53 dan Pasal 54
- b. Konvensi Jenewa II 1949 Pasal 41 sampai dengan Pasal 45
- c. Konvensi Jenewa IV 1949 Pasal 18 sampai dengan Pasal 22
- d. Protokol Tambahan I 1977 Pasal 18, Pasal 85 dan Annex I Pasal 1 sampai dengan Pasal 5
- e. Protokol Tambahan II 1977 Pasal 12
- f. *Regulation on the Use of the Emblem of the Red Cross or the Red Crescent By the National Societies* (disetujui dalam *the 20th International Conference*, Wina 1965 dan direvisi oleh *the Council of Delegates, Budapest 1991*).

Lambang-lambang yang dikenal dan diakui di daerah konflik yang tercantum dalam Bab VII Pasal 38 Konvensi Jenewa I mengenai lambang pengenalan, berbunyi bahwa sebagai penghargaan terhadap negara Swiss, maka lambang pusaka palang merah di atas dasar putih, yang terbentuk dengan cara

¹⁸ Protokol Tambahan II 1977 Pasal 11 Ayat (1).

membalikkan warna-warna bendera federal, dipertahankan sebagai lambang dari dinas kesehatan angkatan perang. Walaupun demikian, bagi negara-negara yang sebagai pengganti palang merah telah memakai lambang bulan sabit merah atau singa dan matahari merah atas dasar putih, lambang-lambang tersebut juga diakui dalam ketentuan-ketentuan konvensi ini. Berdasarkan pasal tersebut maka Konvensi Jenewa mengenal dan mengakui tiga lambang, yaitu: Palang Merah, Bulan Sabit Merah dan Singa dan Matahari Merah. Akan tetapi, yang sekarang digunakan hanyalah Palang Merah dan Bulan Sabit Merah.¹⁹

Dengan demikian, maka penyerangan terhadap petugas medis, rumah sakit dan fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya tidak dibenarkan di dalam Hukum Humaniter Internasional. Konvensi Jenewa dan Protokol tambahannya telah menjelaskan bahwa perbuatan-perbuatan tersebut telah dilarang dan merupakan suatu pelanggaran terhadap konvensi. Berbagai pelanggaran terhadap petugas medis tersebut merupakan salah satu jenis pelanggaran berat seperti yang disebutkan di dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147 dan Protokol Tambahan I Pasal 85 ayat (2).

Dalam Konvensi Jenewa I Pasal 50, Konvensi Jenewa III Pasal 130, Konvensi Jenewa IV Pasal 147, menyebutkan bahwa Dimana pelanggaran berat yang dimaksudkan adalah pembunuhan disengaja, penganiayaan atau perlakuan tidak berperikemanusiaan, dan apabila pelanggaran tersebut dilakukan terhadap orang atau harta benda yang dilindungi oleh Konvensi.²⁰

Dalam Pasal 85 ayat (2) Protokol Tambahan I 1977 menyatakan bahwa tindakan yang dinyatakan sebagai pelanggaran berat dalam Konvensi merupakan pula pelanggaran berat dalam Protokol, bila dilakukan terhadap orang-orang yang jatuh ke dalam kekuasaan suatu pihak lawan yang dilindungi oleh pasal-pasal 44, 45 dan 73 Protokol, atau terhadap yang luka-luka sakit dan korban-korban dari pihak lawan yang dilindungi oleh Protokol ini, atau terhadap anggota-anggota dinas kesehatan atau dinas keagamaan, satuan-satuan kesehatan atau angkutan-

¹⁹ Konvensi Jenewa I 1949 Bab VII Pasal 38

²⁰ Konvensi Jenewa IV Pasal 147.

angkutan kesehatan yang berada dibawah pengawasan Pihak lawan dan harus dilindungi oleh Protokol ini.²¹

Kepada para petugas medis, selama mereka mempertahankan kenetralannya dan merawat semua pasien tanpa melihat politik, agama atau etnis mereka, maka dilarang untuk melakukan penyerangan. Lambang-lambang perlindungan seperti palang merah dan bulan sabit merah diberlakukan untuk mengidentifikasi dengan jelas instalasi, kendaraan dan personil medis sebagai entitas yang dilindungi.

2. Faktor Penyebab aturan Hukum Humaniter Internasional tentang perlindungan petugas medis tidak dapat dipatuhi oleh para pihak yang bersengketa di Suriah

Hukum Humaniter Internasional bertujuan untuk mengatur alat dan tata cara berperang, melindungi korban perang, serta menjamin penghormatan terhadap harkat dan martabat pribadi seseorang. Dalam sengketa bersenjata atau situasi perang, sering kali para pihak tidak mematuhi ketentuan-ketentuan yang telah diatur dalam Hukum Humaniter Internasional, masih banyak sekali terjadi pelanggaran yang menimbulkan banyak korban yang tidak semestinya. Terkadang pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter, kurangnya pengetahuan mengenai Hukum Humaniter terjadi di sisi pihak yang melanggar Hukum Humaniter maupun di sisi pihak yang menjadi korban pelanggaran tersebut.

Berikut beberapa faktor sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional menurut Arlina Permanasari, yaitu:

- a. Hukum Humaniter Internasional harus diterapkan pada waktu yang sangat sulit, yaitu stabilitas dan keamanan nasional suatu Negara sedang terancam.
- b. Hukum Humaniter Internasional bersifat sangat kompleks. Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahannya disusun oleh para ahli hukum dan

²¹ Protokol Tambahan I Pasal 85 ayat (2).

diplomasi dimana istilah serta struktur kalimat yang digunakan sukar untuk dimengerti oleh umum.

- c. Berbagai ketentuan Hukum Humaniter Internasional tidak bersifat operasional, misalnya ketentuan mengenai pelanggaran Hukum Humaniter Internasional tidak dapat diterapkan langsung untuk menjatuhkan hukuman terhadap pelaku pelanggaran tersebut.²²

Selain adanya faktor-faktor mengenai sulitnya mengimplementasikan Hukum Humaniter Internasional, terdapat pula kendala-kendala saat Hukum Humaniter Internasional tersebut diterapkan dalam situasi perang, kendala-kendala tersebut adalah:

- a. Kesadaran yang sangat kurang mengenai tindakan pelaksanaan yang harus diambil di tingkat nasional. Kesadaran para pejabat sipil dan militer di berbagai instansi pemerintah mengenai kewajiban untuk mengambil tindakan tertentu masih belum cukup.
- b. Tingkat keahlian yang masih terbatas. Masalah hukum yang dihadapi dalam implementasi Hukum Humaniter Internasional agak rumit dan tidak banyak ahli hukum yang dapat memahami permasalahan tersebut secara menyeluruh.
- c. Implementasi Hukum Humaniter Internasional melibatkan berbagai instansi pemerintah seperti Kementerian Pertahanan, Hukum dan Perundang-undangan, Urusan Dalam Negeri dan Kementerian Luar Negeri. Agar tindakan pelaksanaan Hukum Humaniter Internasional dapat diambil diperlukan kerjasama yang baik diantara berbagai instansi, tetapi umumnya koordinasi diantara berbagai instansi sulit dicapai dan membutuhkan waktu yang lama.
- d. Kesulitan yang paling besar yaitu Pertentangan berbagai kepentingan. Beberapa ketentuan Konvensi Jenewa dan khususnya Protokol Tambahannya dapat dianggap membatasi kedaulatan Negara atau mengancam keamanan militer.

²² Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999, hlm. 272-273.

Selain faktor-faktor penyulit dan kendala-kendala penghambat mengenai pengimplementasian Hukum Humaniter Internasional, terdapat pemikiran-pemikiran atau sikap-sikap sinis yang sudah *a priori* atau tidak percaya akan kegunaan Hukum Perang atau Hukum Humaniter Internasional. Dapat dikatakan bahwa umumnya di kalangan anggota angkatan bersenjata terdapat perasaan yang meremehkan Hukum Perang. Penyebab utama sikap tersebut adalah:

- a. Pada umumnya mereka beranggapan bahwa Hukum Perang itu mempersulit dalam melaksanakan tugas (tempur) mereka. Menurut mereka Hukum Perang disusun oleh para ahli hukum yang tidak dapat memahami suasana pertempuran atau peperangan.
- b. Tidak ada gunanya menaati Hukum Perang karena pihak lawan belum tentu menaatinya juga.²³

Faktor-faktor, kendala-kendala dan pemikiran-pemikiran diatas dapat menjadi dasar mengapa masih banyak pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional. Demikian pula berdampak pada pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis yang seharusnya dihormati dan dilindungi dalam situasi perang.

Perlindungan bagi para petugas medis telah diatur di dalam Hukum Humaniter Internasional, diantaranya di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol tambahan 1977, namun faktanya dalam sengketa bersenjata non internasional di Suriah antara pemerintah dengan kaum pemberontak, masih banyak terjadi pelanggaran-pelanggaran terhadap petugas medis dan fasilitas-fasilitas medis. Beberapa penargetan serangan terhadap fasilitas medis, penculikan, hingga pembunuhan petugas medis masih sering terjadi, padahal dalam Konvensi telah dijelaskan bahwa petugas medis harus selalu diberikan perlindungan dan penghormatan.

Perbedaan status dari para pihak yang bersengketa di Suriah, yaitu antara Pemerintah dengan Kaum Pemberontak, dapat mengakibatkan berbeda pula tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang isi dan makna yang terkandung di dalam Hukum Humaniter Internasional, khususnya tentang perlindungan petugas

²³ Haryomatarum, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005, hlm. 250-251.

medis yang diatur di dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977. Dasar pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang dapat menjadi pemicu kurangnya kesadaran atas pemahaman bahwa petugas medis seharusnya harus selalu dihormati dan dilindungi, dan tidak boleh dijadikan target serangan. Tidak hanya karena pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional yang kurang, namun ketidakmauan para pihak yang bersengketa untuk mematuhi aturan Hukum Humaniter Internasional juga dapat menjadi penyebab masih banyaknya pelanggaran-pelanggaran yang terjadi terhadap para petugas medis, ataupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis karena sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja diserang karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, karena tujuan penjarahan fasilitas medis, karena penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat.²⁴ Tidak dipatuhinya aturan dalam Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 tentang perlindungan terhadap petugas medis, otomatis juga merupakan pelanggaran terhadap konvensi-konvensi Hukum Humaniter Internasional, maka dapat disebut juga sebagai pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional .

Berdasarkan fakta-fakta yang telah dipaparkan oleh penulis, bahwa pihak-pihak yang bersengketa, yaitu Pemerintah Bashar Al Assad dan Pihak Pemberontak yaitu Kaum Oposisi telah melakukan tindakan-tindakan penyerangan terhadap petugas medis, maka menurut penulis kasus-kasus yang telah terjadi merupakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional, yaitu pelanggaran Terhadap Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 tentang perlindungan petugas medis dalam sengketa bersenjata non internasional. Pelanggaran tersebut terjadi bukan karena lemahnya pengaturan di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, namun karena kurangnya keinginan para pihak yang bersengketa untuk mematuhinya.

²⁴ Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afganistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013, hlm. 46-57

D. PENUTUP

1. Kesimpulan

- a. Di dalam sebuah sengketa bersenjata, petugas medis telah mendapatkan perlindungan sebagaimana diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, berdasarkan Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977 petugas medis adalah pihak yang netral dan harus selalu dihormati dan dilindungi dalam keadaan apapun dan tidak boleh dijadikan obyek serangan. Saat terjadinya sengketa bersenjata non internasional di Suriah, petugas medis tidak mendapatkan perlindungan sebagaimana diatur di dalam Konvensi Jenewa I 1949 dan Protokol Tambahan II 1977, dengan begitu maka segala jenis pelanggaran terhadap petugas medis yang tidak sesuai dengan pengaturan Konvensi dapat menjadi sebuah tindakan pelanggaran terhadap konvensi, namun menurut perkembangan kasus yang terjadi di Suriah bahwa hingga saat ini petugas medis terus diserang dan bahkan sengaja dijadikan target serangan oleh para pihak yang bersengketa, dengan begitu maka segala bentuk penyerangan terhadap para petugas medis dan seluruh kesatuan-kesatuan, gedung-gedung dan fasilitas-fasilitas medis merupakan tindakan pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional.
- b. Kurang efektifnya penerapan ketentuan Konvensi Jenewa 1949 dan Protokol Tambahan 1977 saat sengketa terjadi di Suriah disebabkan bukan karena lemahnya hukum yang mengatur, namun karena perbedaan subyek hukum dari para pihak yang bersengketa dapat menyebabkan berbedanya tingkat pengetahuan dan pemahaman akan Hukum Perang yaitu Hukum Humaniter Internasional, selain itu disebabkan pula karena kurangnya kemauan dan itikad baik dari para pihak yang bersengketa untuk menetapkan dan mematuhi ketentuan Hukum Humaniter Internasional pada saat sengketa terjadi. Walaupun juga dikarenakan alasan-alasan tertentu, sehingga para pihak

mengabaikan perlindungan dan kenetralan petugas medis, yaitu misalnya keenam kategori penyerangan terhadap petugas medis dan fasilitas medis yang telah dijelaskan sebelumnya, yakni tentang sengaja menjadikan fasilitas medis sebagai sasaran serangan karena faktor keuntungan militer, sengaja karena faktor politik, karena imbas dari serangan target lain, penjarahan fasilitas medis, penyalahgunaan fasilitas medis dan yang terakhir karena lambang yang kurang jelas terlihat.

2. Saran

- a. Memberikan fasilitas dengan akses yang lebih aman kepada para petugas medis saat melakukan tugas kemanusiaan agar terhindar dari segala bentuk ancaman dan dampak sengketa bersenjata, karena petugas medis adalah perangkat utama yang sangat diperlukan saat sengketa bersenjata terjadi yang dapat dipastikan akan mengakibatkan banyak korban.
- b. Para pihak yang bersengketa juga sebaiknya selalu memberikan perlindungan untuk rumah sakit, gedung-gedung dan segala fasilitas-fasilitas medis pada saat sengketa bersenjata terjadi, karena bagaimanapun juga rumah sakit, gedung dan segala fasilitas medis adalah kebutuhan yang sangat utama dalam situasi sengketa bersenjata.
- c. Sangat diperlukan penyebaran dan pembekalan pengetahuan tentang Hukum Humaniter Internasional kepada para pihak yang bersengketa, setiap personil kombatan, rakyat sipil dan pihak netral yang berada di dalam wilayah sengketa agar lebih menghormati hak-hak yang diberikan oleh Konvensi Jenewa dan Protokol Tambahan 1977 terhadap petugas medis, sehingga pelanggaran terhadap Hukum Humaniter Internasional dan pelanggaran terhadap perlindungan petugas medis dapat dihindari semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Arlina Permanasari, Aji Wibowo, Fadillah Agus, Achmad Romsan, Supardan Mansyur, Michael G. Nainggolonan, **Pengantar Hukum Humaniter**, Miamita Print, Jakarta, 1999.

Geoffrey Blainey, *The Causes of War*, 3rd ed, The Free Press, New York, 1988.

Haryomataram, **Pengantar Hukum Humaniter**, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta, 2005.

Skripsi

Rony Chaniago, **Perlindungan Terhadap Petugas Medis Berdasarkan Hukum Humaniter Internasional Dalam Konflik Di Afganistan**, Skripsi tidak diterbitkan, Pontianak, Fakultas Hukum Universitas Tanjungpura, 2013.

Konvensi Internasional

Konvensi Jenewa I 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Korban Angkatan Perang di Darat yang Luka dan Sakit, Petugas Kesehatan serta Petugas di Bidang Agama (*Geneva Convention for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field, of August 12, 1949*).

Konvensi Jenewa IV 1949 Tentang Perlindungan Terhadap Orang-orang Sipil di Masa Perang (*Geneva Convention relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War, of August 12, 1949*).

Protokol Tambahan I 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of International Armed Conflict*).

Protokol Tambahan II 1977 Tentang Protokol Tambahan Pada Konvensi-Konvensi Jenewa 12 Agustus 1949 dan yang Berhubungan Dengan Perlindungan Korban-Korban Pertikaian-Pertikaian Bersenjata Non Internasional (*Protocol Additional to the Geneva Convention 1949 relating to the Protection of Victims of Non International Armed Conflict*).

Internet

Berita Internasional – 7 Orang Anggota Palang Merah diculik di Suriah (online), <http://kabaraku.com>, diakses 4 Februari 2014.

Daulat F. Yanuar, **Bashar Juga Serang Pos Kemanusiaan, Suriah Kian Memburuk** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Maret 2014.

Esnoe Faqih Wardhana, **Rezim Suriah Serang Rumah Sakit Lapangan, 11 tewas** (online), <http://international.sindonews.com>, diakses 7 Mei 2014.

ICRC Jakarta, **Serangan Terhadap Pasien dan Tenaga Kesehatan Terus Berlanjut** (online), <http://icrcjakarta.info>, diakses 7 Mei 2014.

Pemerintah Suriah Ancam Mundur Dari Perundingan Jenewa (online), <http://www.bbc.co.uk>, diakses 7 Mei 2014.

Pihak yang Berkonflik di Suriah Harus Hormati Petugas Medis (online), <http://id.berita.yahoo.com>, diakses 13 Januari 2014.

Tommy Tamtemtum, **Laporan Terbaru Aksi Kekerasan Rezim Asad** (online), <http://www.bumisyam.com>, diakses 7 Mei 2014.

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Brawijaya, penulis yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adinda Putri Ratna Devi
NIM : 105010113111008
Program Studi : Ilmu Hukum
Fakultas / Konsentrasi : Hukum / Hukum Internasional
Jenis Karya : Skripsi / Artikel Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Brawijaya, **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah penulis yang berjudul :

Perlindungan Hukum Petugas Medis Dalam Sengketa Bersenjata Non Internasional Di Suriah Menurut Konvensi Jenewa 1949 Dan Protokol Tambahan II 1977

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Universitas Brawijaya berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir penulis tanpa meminta ijin dari penulis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Malang
Pada Tanggal : 7 Juli 2014

Yang menyatakan,

(Adinda Putri Ratna Devi)